

Réunion d'actualités statutaires

Pôle Juridique et Carrières – Mai 2022

Sommaire

- ▶ Actualités du CDG (I)
- ▶ Actualités à retenir (II) :
 - ▶ Réforme du conseil médical,
 - ▶ Modification des dispositions relatives à la médecine professionnelle et préventive dans la FPT
 - ▶ Modification des modalités de mise en œuvre de la période de préparation au reclassement et de la procédure de reclassement,
 - ▶ Médiation préalable obligatoire,
 - ▶ Nouvelle revalorisation du minimum de traitement au 1er mai 2022,
 - ▶ Toute l'actualité en bref

I) Actualités du CDG

Recensement des postes à ouvrir aux concours

⇒ Mailing du 24 mars 2022 afin de vous inviter à répondre à l'enquête du CDG60

Les résultats de ce recensement à deux objectifs :

- Juger de l'opportunité d'ouvrir ou non un concours ou un examen
- De fixer le nombre de postes à ouvrir

⇒ Recensement purement déclaratif qui ne crée aucune obligation de recrutement pour la collectivité

Lien vers l'enquête : <http://cdg60.fr/limesurvey3/index.php/212878?lang=fr>

Accompagnement du CDG dans le cadre de la PSC

- ⇒ Après deux réunions du groupe de travail pour construire le cahier des charges, le CDG a lancé l'appel à concurrence mutualisé le 3 mai 2022 sur les deux risques santé et prévoyance.
- ⇒ + de 200 collectivités y participent représentant près de 3.300 agents
- ⇒ Choix du ou des opérateurs se fera lors d'un Conseil d'Administration en septembre 2022

À noter la parution du [Décret n° 2022-581 du 20 avril 2022 relatif aux garanties de protection sociale complémentaire et à la participation obligatoire des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à leur financement](#)

Sur la couverture prévoyance :

- ⇒ Participation obligatoire au 1^{er} janvier 2025 à hauteur minimum de 20 % du montant de référence fixé à 35 € soit 7,00 €
- ⇒ En cas d'incapacité (CMO, CLM, CLD, DO) : maintien de 90 % du traitement indiciaire, de la NBI et de 40 % du régime indemnitaire nets
- ⇒ En cas d'invalidité (retraite invalidité ou pension d'invalidité de 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie) : versement d'une rente représentant 90 % du traitement net

Sur la couverture santé :

- ⇒ Participation obligatoire au 1^{er} janvier 2026 à hauteur minimum de 50 % du montant de référence fixé à 30 € soit 15,00 €
- ⇒ Même garantie que dans le secteur privé par renvoi à [l'article L911-7 II du CSS](#)

A noter : les collectivités qui participent au financement des garanties de PSC dans le respect des conditions fixées par le décret ne sont pas tenus de délibérer de nouveau

Ouverture de la Promotion interne 2022

- ⇒ La session 2022 de la promotion interne est ouverte depuis le 2 mai 2022
- ⇒ Dossier de présentation téléchargeable sur le site du CDG
- ⇒ Réception des dossiers **jusqu'au vendredi 1^{er} juillet 2022 dernier délai**
- ⇒ **Comme en 2021 : application des lignes directrices de gestion du CDG**

Voir la page du site : [Procédure de promotion interne](#)

CAT	GRADES	QUOTAS
A	Attaché (B vers A)	5
A	Attaché (A vers A)	7
A	Attaché de conservation du patrimoine	2
A	Conservateur du Patrimoine	1
A	Directeur d'établissement d'enseignement artistique	1
A	Ingénieur	1
A	Professeur d'enseignement artistique	3
B	Animateur / Animateur principal de 2 ^{ème} classe	2
B	Assistant de conservation du patrimoine et des bibliothèques Assistant de conservation principal de 2 ^{ème} classe	1
B	Chef de service de Police municipale Chef de service de Police municipale principal de 2 ^{ème} classe	1
B	Educateur des Activités Physiques et Sportives ETAPS principal de 2 ^{ème} classe	4
B	Rédacteur/ Rédacteur principal de 2 ^{ème} classe	7
B	Technicien /Technicien principal de 2 ^{ème} classe	2
C	Agent de Maitrise avec examen professionnel de promotion interne	33
C	Agent de maitrise sans examen professionnel	illimité

II) Actualités à retenir

Le conseil médical

[Décret n° 2022-350 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique territoriale](#)

[Actualité sur le site du CDG](#)

- ⇒ Le conseil médical siège en deux formations distinctes :
- La formation restreinte (ancien comité médical) composée de 3 médecins titulaires et 1 ou plusieurs médecins suppléants, elle ne peut siéger que si au moins 2 de ses membres sont présents
 - La formation plénière (ancienne commission de réforme) composée de :
 - 3 médecins titulaires et 1 ou plusieurs médecins suppléants ;
 - 2 représentants des collectivités et établissements publics ;
 - 2 représentants du personnel

Elle ne peut siéger que si au moins 4 de ses membres, dont 2 médecins et 1 représentant du personnel

- ⇒ Dans les 2 formations : il n'y a plus d'exigence de présence d'un médecin spécialiste de l'affection concernée
- ⇒ La présidence du conseil médical est désormais assurée par un médecin titulaire désigné par le préfet. Il a voix délibérative et en cas d'égalité elle est prépondérante.

⇒ Le conseil médical est saisi à l'initiative l'employeur ou à la demande du fonctionnaire

Lorsque le fonctionnaire sollicite une saisine du conseil médical, l'autorité territoriale dispose d'un délai de trois semaines pour la transmettre au secrétariat de cette instance.

A l'expiration de ce délai, le fonctionnaire peut faire parvenir directement au secrétariat du conseil un double de sa demande, ce qui vaut saisine

⇒ Information de l'agent par le conseil médical du droit à consulter son dossier dans un délai de 10 jours avant la réunion de la formation compétente

- ⇒ L'avis du conseil médical est notifié, dans le respect du secret médical, à l'autorité territoriale et à l'agent par le secrétariat du conseil médical par tout moyen permettant de conférer date certaine à cette notification (par LRAR)
- ⇒ L'avis rendu par la formation restreinte peut être contesté, par l'employeur ou l'agent, devant le comité médical supérieur (CMS) **dans un délai de 2 mois à compter de la notification de l'avis.**

Le CMS doit rendre son avis dans les 4 mois après la date à laquelle il dispose du dossier, sinon l'avis rendu par le conseil médical en formation restreinte est réputé confirmé.

Ce délai de 4 mois est suspendu lorsque le CMS fait procéder à une expertise médicale complémentaire

⇒ **Sur les cas de saisine :**

Le conseil médical sera dorénavant saisi dans des cas plus limités en fonction des situations.

L'autorité territoriale devra faire procéder, dans certains cas, directement à l'examen de contrôle de l'agent concerné par un médecin agréé notamment avant de renouveler un congé de maladie sans avoir à solliciter l'avis du conseil

Certaines conclusions ainsi rendues par les médecins agréés pourront, toutefois, être contestées, par l'autorité territoriale ou par l'agent concerné, devant le conseil médical en formation restreinte même en cas de CITIS.

Conseil Médical en formation restreinte

Octroi d'une première période de CLM ou de CLD, ou le placement d'office dans cette situation

Renouvellement d'un CLM ou d'un CLD après épuisement des droits à rémunération à plein traitement soit après :

- 1 an de CLM
- 3 ans de CLD

La réintégration à expiration des droits à congés pour raison de santé* soit après :

- 1 an de CMO
- 3 ans de CLM ou CGM
- 5 ans de CLD

La réintégration au terme d'une période de CLM ou CLD* dans deux hypothèses :

- Sur des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières
- Ou lorsque l'agent avait été placé d'office en CLM ou CLD

La disponibilité d'office pour raison de santé en cas d'inaptitude :

- Placement en disponibilité
- Renouvellement d'une période de disponibilité
- Réintégration à l'issue d'une période de disponibilité

Conseil Médical en formation restreinte (suite)

Le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire, ce qui inclut:

- le réexamen de l'aptitude à l'issue de chaque période de détachement
- et l'intégration dans le cadre d'emplois de détachement au bout d'un an en cas d'inaptitude définitive

L'octroi des congés pour infirmité de guerre

Les autres cas prévu par la réglementation :

- L'octroi d'un congé de grave maladie (CGM), et son renouvellement après épuisement des droits à plein traitement
- Le placement en congé non rémunéré d'un stagiaire à l'expiration de ses droits à congés de maladie et son renouvellement
- Le changement d'affectation d'un agent en congé de maladie, en l'absence de possibilité d'aménagement du poste initial, lorsque le conseil médical aura été consulté
- La reconnaissance de l'inaptitude aux fonctions du cadre d'emplois mais pas à toute fonction avant la mise en place d'une PPR

Conseil Médical en formation restreinte (suite)

Contestation, à l'initiative de l'administration ou de l'agent concerné, d'un avis médical rendu par un médecin agréé dans le cadre des procédures suivantes :

- Lors du recrutement sur des emplois publics dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières
⇒ contestation dans un délai de 2 mois à compter du moment où l'avis est porté à leur connaissance
- L'octroi, le renouvellement d'un congé pour raison de santé, la réintégration à l'issue de ces congés
- Le bénéfice d'un temps partiel thérapeutique
- Lors d'une contre-visite ou visite de contrôle réglementaire d'un agent en CMO, CLM, CLD ou CITIS

⇒ Le conseil médical en formation restreinte devient une **instance de recours** contre les avis qui peuvent être rendus par les médecins agréés

Cas où l'avis du conseil n'est plus requis mais où l'employeur doit faire contrôler l'agent par un médecin agréé :

- au moins une fois au-delà de 6 mois consécutifs de CMO
- au moins une fois par an en CLM, CLD, CGM ou CITIS
- Lors de chaque renouvellement de CLM ou CLD d'office
- Lors du renouvellement au-delà de 3 mois d'un TPT

Dans tous les cas, l'autorité peut toujours faire procéder à tout moment à une visite de contrôle par un médecin agréé (notamment lors des renouvellement ou des demandes de réintégration).

- ⇒ L'agent qui fait l'objet de cette visite de contrôle doit avoir été prévenu de façon certaine, par LRAR.
- ⇒ le fonctionnaire doit se soumettre à la visite du médecin agréé sous peine d'interruption du versement de sa rémunération jusqu'à ce que cette visite soit effectuée.

Conseil Médical en formation plénière

Octroi (y compris en cas de rechute) d'un CITIS lorsque l'autorité conteste l'imputabilité au service d'une maladie professionnelle, d'un accident de trajet ou d'un accident de service

Octroi du CITIS lorsque la maladie déclarée par l'agent n'est pas inscrite aux tableaux de la Sécurité Sociale

L'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI), après un accident de service ou une maladie professionnelle

Admission à la retraite pour invalidité d'un fonctionnaire CNRACL à l'issue d'un CMO, CLM, CLD ou d'un CITIS (ou avant la fin des droits en cas de présomption d'inaptitude)

Reconnaissance d'inaptitude d'un fonctionnaire stagiaire CNRACL

Octroi d'un congé de maladie en raison d'infirmités après un acte de bravoure

Attribution des prestations et indemnisations des sapeurs-pompiers volontaires

Départ anticipé à la retraite lorsque le fonctionnaire ou son conjoint est atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable

Dans les cas de saisine obligatoire du conseil médical*, à savoir :

- en cas de réintégration à l'expiration des droits à CLM, CLD,
- en cas de réintégration au cours d'un de CLM ou CLD d'office ou accordé à un agent exerçant des fonctions avec des conditions de santé particulières

Lorsqu'au vu de l'avis du conseil médical, l'agent est reconnu apte à exercer ses fonctions, il reprend celles-ci.

Par contre si, au vu de l'avis du conseil médical, il est reconnu inapte à exercer ses fonctions, le CLM, CLD continue à courir ou, s'il était au terme d'une période, le congé est renouvelé jusqu'au moment où l'agent sollicite l'octroi de l'ultime période de congé rétribuée.

Le conseil médical doit alors donner son avis sur la prolongation du congé **et sur la présomption d'inaptitude** de l'agent à reprendre ses fonctions.

S'il y a présomption d'inaptitude définitive, le conseil médical en formation plénière se prononce sur la retraite invalidité avant la fin des droits.

- ⇒ Pour obtenir le renouvellement de son congé, le fonctionnaire doit adresser à l'autorité territoriale un certificat médical indiquant que le congé initialement accordé doit être prolongé ainsi que la durée de cette prolongation (de 3 à 6 mois).
- ⇒ Sauf dans les cas où l'avis du conseil médical est requis, le congé sera renouvelé par l'autorité après avoir effectué ou non une visite de contrôle qui pourra être contestée devant le conseil.
- ⇒ De la même façon et sauf lorsque l'agent aura épuisé ses droits à congé (CMO, CLM, CLD, CGM) ou en cas de CLM ou CLD d'office ou accordé à un agent sur un poste à conditions de santé particulières, un agent peut désormais réintégrer en cours de congé s'il fournit à l'autorité territoriale un certificat médical d'aptitude à la reprise

Service de médecine de prévention

[Décret n° 2022-551 du 13 avril 2022 relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique territoriale](#)

Composition et fonctionnement :

Comme dans la FPE, le médecin de prévention devient le médecin du travail

⇒ Le décret consacre le principe de l'équipe pluridisciplinaire qui peut être composée de médecins, d'infirmiers mais aussi d'autres professionnels de la santé au travail (Psychologue, préventeur, référent handicap ...)

Le service de médecine préventive est placé sous la responsabilité de l'autorité territoriale, il est animé et coordonné par le médecin du travail.

Il fixe les objectifs et modalités de fonctionnement du service de médecine préventive dans un protocole formalisé applicable aux collaborateurs médecins et aux infirmiers.

Les activités des autres membres de l'équipe pluridisciplinaire font également l'objet d'une formalisation écrite

⇒ Possibilité de recourir à la téléconsultation avec l'accord écrit de l'agent

⇒ Pose l'obligation du suivi d'une formation spécifique pour les infirmiers (à compter de 2025)

Missions du service de prévention :

- ⇒ Ajouts de certaines missions : conseil en matière d'évaluation des risques professionnels, ou surveillance médicale particulière à l'égard des femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes
- ⇒ L'examen médical périodique est remplacé par **une visite d'information et de prévention** au minimum tous les deux ans réalisée par le médecin du travail, un collaborateur médecin **ou un infirmier** dans le cadre d'un protocole formalisé

Elle a pour objet :

- 1° D'interroger l'agent sur son état de santé ;
- 2° De l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail ;
- 3° De le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre ;
- 4° D'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail ;
- 5° De l'informer sur les modalités de suivi de son état de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail.

PPR et procédure de reclassement

[Décret n° 2022-626 du 22 avril 2022 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions](#)

⇒ **Applicable à compter du 1er mai 2022** aux procédures de reclassement et aux périodes de préparation au reclassement engagées à compter de cette date

Sur la Période de Préparation au Reclassement (PPR) :

La PPR débute à compter de la réception de l'avis du conseil médical ou, sur demande du fonctionnaire intéressé, à compter de la date à laquelle l'avis du conseil médical a été sollicité (PPR par anticipation avant l'avis du CM).

Dans ce dernier cas, si le conseil médical rend un avis d'aptitude, l'autorité territoriale peut mettre fin à la PPR.

⇒ La date de début de la PPR peut être reportée par accord entre le fonctionnaire et l'autorité territoriale dans la limite d'une durée maximale de deux mois. Le fonctionnaire est alors maintenu en position d'activité pendant cette période de report

Lorsque l'agent bénéficie de congés pour raison de santé (CMO, CLM, CLD), d'un CITIS, d'un congé de maternité ou de l'un des congés liés aux charges parentales lors de la saisine du conseil médical ou de la réception par l'autorité territoriale de son avis, la PPR débute à compter de la reprise des fonctions de cet agent.

Dans le cas où l'agent bénéficie de congés pour raison de santé, d'un CITIS, d'un congé de maternité ou de l'un des congés liés aux charges parentales **au cours de la PPR**, la date de fin de la PPR est reportée de la durée de ce congé.

⇒ L'agent qui refuse le bénéfice de la PPR est invité à présenter une demande de reclassement. S'il ne présente pas de demande, l'autorité territoriale peut engager la procédure prévue à l'article 3-1 du décret

Sur le reclassement :

En l'absence de demande de reclassement formulée par l'agent, **l'autorité territoriale peut, après un entretien avec l'intéressé, décider de proposer** au fonctionnaire reconnu inapte à titre permanent à l'exercice des fonctions correspondant à son grade, qui n'est ni en congé pour raison de santé, ni en CITIS, **des emplois compatibles avec son état de santé** pouvant être pourvus par la voie du détachement.

Pendant l'entretien, l'agent peut être accompagné par un conseiller en évolution professionnelle, un conseiller carrière ou par un conseiller désigné par une organisation syndicale.

Le fonctionnaire peut former un recours gracieux contre la décision par laquelle l'autorité territoriale a engagé la procédure de reclassement.

⇒ L'autorité compétente statue sur ce recours gracieux après avis de la commission administrative paritaire dont l'agent relève, il s'agit là d'un nouveau cas de saisine de la CAP.

La CAP est saisie à la demande du fonctionnaire intéressé des décisions d'engagement d'une procédure de reclassement

⇒ Par ailleurs, la CAP n'est plus compétente pour émettre des avis sur les reclassement par voie de détachement dans un emploi d'un autre corps ou cadres d'emplois en cas d'inaptitude

Médiation préalable obligatoire

[Décret n° 2022-433 du 25 mars 2022 relatif à la procédure de médiation préalable obligatoire applicable à certains litiges de la fonction publique et à certains litiges sociaux](#)

Pour rappel :

[Loi n° 2021-1729 du 22 décembre 2021 pour la confiance dans l'institution judiciaire](#) (articles 27 et 28)

- ⇒ **Nouvel article Art. L. 213-11 du CJA** : Les recours formés contre les décisions individuelles qui concernent la situation de personnes physiques sont, à peine d'irrecevabilité, précédés d'une tentative de médiation
- ⇒ Coût supporté exclusivement par l'administration
- ⇒ Elle interrompt le délai de recours contentieux et suspend les délais de prescription
- ⇒ Nouvelles missions assurées par les CDG par le biais d'une convention avec la collectivité ou établissement qui en fait la demande

⇒ En réalité, il existe deux cas de médiation pour les CDG :

- **la médiation préalable obligatoire :**

Comme la conciliation prud'homale, avant d'introduire une requête devant le Tribunal Administratif contre certaines décisions individuelles une médiation devra obligatoirement être mise en place

- **La médiation facultative :**

Possibilité pour le CDG de mener des médiations (hors de celle évoquée ci-dessus) :

- à l'initiative des parties en-dehors de toute procédure juridictionnelle
- ou à l'initiative du juge administratif dans le cadre d'une procédure juridictionnelle

Selon le décret : « *La médiation préalable obligatoire est assurée : ...*
2° Pour les agents des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, par le centre de gestion de la fonction publique territorialement compétent ayant conclu avec la collectivité ou l'établissement concerné une convention pour assurer la médiation »

- ⇒ Le CDG est donc le seul compétent sur le territoire d'un département pour effectuer cette mission que la collectivité soit affiliée ou non.
- ⇒ Le préalable à la médiation est donc d'adhérer à cette mission par le biais d'une convention proposé par le CDG compétent

A noter : Même en l'absence de convention, le juge administratif saisi d'une requête d'un agent soumis à médiation, rejettera cette requête par ordonnance et transmettra le dossier au médiateur compétent et donc au CDG.

La médiation préalable obligatoire concerne tous les recours formés par les agents publics à l'encontre des décisions administratives suivantes :

1° Décisions administratives individuelles défavorables relatives à l'un des éléments de rémunération, c'est-à-dire :

- Le traitement ;
- L'indemnité de résidence ;
- Le supplément familial de traitement ;
- Les primes et indemnités

2° Refus de détachement ou de placement en disponibilité et, pour les agents contractuels refus de congés non rémunérés

3° Décisions administratives individuelles défavorables relatives à la réintégration à l'issue d'un détachement, d'un placement en disponibilité ou d'un congé parental ou relatives au réemploi d'un agent contractuel

4° Décisions administratives individuelles défavorables relatives au classement de l'agent à l'issue d'un avancement de grade ou d'une promotion interne

5° Décisions administratives individuelles défavorables relatives à la formation professionnelle tout au long de la vie

6° Décisions administratives individuelles défavorables relatives aux mesures appropriées prises par les employeurs publics à l'égard des travailleurs handicapés

7° Décisions administratives individuelles défavorables concernant l'aménagement des conditions de travail des fonctionnaires qui ne sont plus en mesure d'exercer leurs fonctions

⇒ Toutes les décisions concernées doivent, lors de leur notification, mentionner l'obligation de procéder à une médiation préalable dans un délai de 2 mois et doit également indiquer les coordonnées du médiateur compétent.

À défaut, le délai de recours contentieux, c'est-à-dire 2 mois à compter de la notification de la décision, ne court pas à l'encontre de la décision litigieuse.

Augmentation du minimum de traitement à compter du 1^{er} mai 2022

Arrêté du 19 avril 2022 relatif au relèvement du salaire minimum de croissance

Décret n° 2022-586 du 20 avril 2022 portant relèvement du minimum de traitement dans la fonction publique

- ⇒ Augmentation du SMIC au 1^{er} mai 2022 : de 2,65 % pour passer à 10,85 € brut horaire, soit 1 645,58 € bruts mensuels
- ⇒ Comme au 1^{er} octobre 2021 et 1^{er} janvier 2022, le décret 2021-1749 a de nouveau relever le minimum de traitement dans la FP au 1^{er} mai 2022 passant de l'IM 343 (IB 371) à l'IM 352 (IB 382).
- ⇒ les agents publics (fonctionnaires et contractuels de droit public) occupant un emploi doté d'un indice inférieur à l'indice majoré 352 **doivent néanmoins percevoir le traitement afférent à l'indice majoré 352.**
- ⇒ Pour les collectivités affiliées, le CDG a généré plus de 2.000 arrêtés.

Toute l'actualité en bref

- **Augmentation de la NBI « Secrétariat de mairie de communes de moins de 2 000 habitants »**

Décret n° 2022-281 du 28 février 2022 relatif à la nouvelle bonification indiciaire des secrétaires de mairie des communes de moins de 2 000 habitants

⇒ Augmentation de 15 à 30 du nombre de points d'indice majorés attribués au titre de cette NBI prévue au point 36 de l'annexe du décret n° 2006-779

- **Revalorisation de l'indemnité kilométrique**

Arrêté du 14 mars 2022 modifiant l'arrêté du 3 juillet 2006 fixant les taux des indemnités kilométriques prévues à l'article 10 du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels de l'État

A compter du 1^{er} janvier 2022, les taux de l'indemnité kilométrique sont les suivants :

<u>Puissance fiscale du véhicule</u>	<u>Jusqu'à 2000 km</u>	<u>De 2001 à 10000 km</u>	<u>Au-delà de 10000 km</u>
<u>5 CV et moins</u>	<u>0.32 €</u> (au lieu de <u>0,29</u>)	<u>0.40 €</u> (au lieu de <u>0,36</u>)	<u>0.23 €</u> (au lieu de <u>0,21</u>)
<u>6 et 7 CV</u>	<u>0.41 €</u> (au lieu de <u>0,37</u>)	<u>0.51 €</u> (au lieu de <u>0,46</u>)	<u>0.30 €</u> (au lieu de <u>0,27</u>)
<u>8 CV et plus</u>	<u>0.45 €</u> (au lieu de <u>0,41</u>)	<u>0.55 €</u> (au lieu de <u>0,50</u>)	<u>0.32 €</u> (au lieu de <u>0,29</u>)

⇒ Revalorisation également pour les motocyclettes, vélomoteurs ou autres véhicules à moteur.

➤ **Emplois d'expert de haut niveau et de directeur de projet**

[Décret n° 2022-48 du 21 janvier 2022 relatif aux emplois d'expert de haut niveau et de directeur de projet des collectivités territoriales et de leurs établissements publics](#)

[Décret n° 2022-49 du 21 janvier 2022 portant échelonnement indiciaire des experts de haut niveau et des directeurs de projet des collectivités territoriales et de leurs établissements publics](#)

- ⇒ Emplois réservés aux seules communes ou EPCI de plus de 40 000 habitants découpés en 3 groupes démographiques permettant selon la taille de créer de 2 à 3 emplois concernés
- ⇒ Ils sont chargés d'animer la conduite de projets et de coordonner à cette fin l'action des services intéressés ou d'assurer des missions de conseil, d'audit ou de médiation qui requièrent une expérience diversifiée et une grande capacité d'analyse et de proposition
- ⇒ Recrutement uniquement voie de détachement de fonctionnaire A (HEB) et justifiant d'au moins 6 ans d'activités professionnelles diversifiées

➤ **Revalorisation des grilles des sages-femmes**

[Décret n° 2022-753 du 28 avril 2022 relatif à l'échelonnement indiciaire applicable aux sages-femmes territoriales](#)

Le décret procède à la revalorisation des grilles indiciaires applicables aux deux grades des sages-femmes territoriales.

➤ **Revalorisation de la carrière des conservateurs territoriaux du patrimoine**

[Décret n° 2022-558 du 14 avril 2022 améliorant le déroulement de carrière des conservateurs territoriaux du patrimoine](#)

[Décret n° 2022-559 du 14 avril 2022 fixant l'échelonnement indiciaire applicable aux conservateurs territoriaux du patrimoine](#)

➤ **Extension du complément de traitement indiciaire à certains agents publics territoriaux (SEGUR de la santé)**

[Décret n° 2022-161 du 10 février 2022 étendant le bénéfice du complément de traitement indiciaire à certains agents publics en application de l'article 42 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022](#)

- ⇒ Il élargit le bénéfice du CTI aux agents publics concernés exerçant au sein d'un EHPAD ([voir note DGCL](#))
- 24 points d'indice majoré au 1^{er} septembre 2020
 - 49 points d'indice majoré au 1^{er} décembre 2020
- ⇒ Il prévoit également le versement de ce CTI au bénéfice de certains agents soignants (aide-soignant, infirmier ...) des structures publiques non rattachées à un établissement public de santé ou à un EHPAD :
- 49 points d'indice majoré au 1^{er} octobre 2021

➤ **Prime de revalorisation de certains personnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux**

[Décret n° 2022-728 du 28 avril 2022 relatif au versement d'une prime de revalorisation à certains personnels relevant de la fonction publique territoriale](#)

- ⇒ Possibilité de mettre en place par délibération :
 - une prime égale à 49 points d'IM pour certains agents (EJE, ASE, psychologues, agents sociaux, adjoint d'animation, animateurs ...) qui exercent des fonctions d'accompagnement auprès des publics fragiles
 - Une prime de revalorisation d'un montant brut de 517 € pour certains agents territoriaux exerçant les fonctions de médecin
- ⇒ La liste des établissements est assez large : services de l'aide sociale à l'enfance et de PMI et dans les établissements et services sociaux et médicosociaux créés par une collectivité (comme un CCAS)

Merci de votre attention

Pôle Juridique et Carrières – Mai 2022